الاسعافات الاولية
المقدمة

الحمد لله والصلاة والسلام على خاتم أنبيائه ورسله سيدنا محمد وعلى اله وصحبه ومن اهتدى بهداه .... وبعد

يقول تعالى: ((ما يفتح الله للناس من رحمة فلا ممسك لها وما يمسك فلا مرسل له من بعده وهو العزيز الحكيم)) سورة فاطر

ويقول تعالى: ((ولا يحيطون بشيء من علمه إلا بما شاء وسع كرسيه السماوات والأرض ولا يؤده حفظهما وهو العلي العظيم)) سورة البقرة

سوف نتحدث بشيء من التبسيط في موضوع الإسعافات الأولية الذي ذاع صيته وكثر فيه الحديث، واختلف فيه الطب وخاف الناس على مستقبل أولادهم وذريتهم داعياً المولى سبحانه وتعالى أن يوفقني في هذا الحديث وان ينال الرضا والقبول ... هذا والله ما وراء القصد وهو حسبي ونعم الوكيل.

أولاً: الإغماء

تعريفه وأسبابه

تعريفه:

هو حالة من فقدان الوعي وقد يحدث نتيجة إجهاد أو انفعال شديد مما يؤدي في هذه الحالة إلى فقدان الوعي وسرعان ما يستعيد المصاب وعيه، وفي بعض الحالات يكون نتيجة إصابة الجهاز الدوري بالمخ وتصبح الإصابة شديدة ويستمر لفترة طويلة.

أسباب الإغماء:

لعلاج وإسعاف حالات الإغماء يلزم معرفة الأسباب التي أدت إلى حدوث الإغماء ومن ثم يمكن معالجة هذه الأسباب وهي حالة الإغماء:

١. انخفاض ضغط الدم:

وهو ما يحدث عند الوقوف المفاجئ بعد فترات طويلة من النوم المفاجئ بعد العمليات الجراحية وفترات المرض الطويلة، وتكثر هذه الحالات خاصة عند المرضى ذوي الضغط المنخفض، وتتميز مثل هذه الحالات بالإغماء المفاجئ مع شعور بالدوخة والدوار.

٢. الهبوط العام:

وهو ما يحدث غالباً نتيجة الإجهاد والضعف العام بعد فترات طويلة من المرض دون اهتمام بالعلاج، كذلك يحدث في حالات الخوف والانفعالات الشديدة والصدمات العصبية نتيجة الآلام الحادة ، وتتميز هذه الحالات في أن الإغماء يستمر لفترة قد تطول إلى عشر دقائق مع اصفرار في وجه المصاب وعرق غزير ويكون التنفس المصاب سطحياً وسريعاً ونبضه ضعيفاً.

٣. الصدمة العصبية:

وهو ما يحدث نتيجة آلام شديدة بالجسم وخاصة عقب الإصابات الشديدة مثل الكسور والحالات النزيف الشديدة والآلام الشديدة عقب بعض الحروق، وفي هذه الحالة تكون الإعراض مشابهة للنوع السابق مع وجود السبب المؤدي إلى حدوث الصدمات العصبية.

٤. ارتجاج المخ:

وهو ما يحدث غالباً عقب إصابات الرأس وفي هذه الحالات لا يهم شدة الإصابة لحدوث ارتجاج في المخ. وقد يصحب بعض الإصابات كسور في عظام الجمجمة ويلاحظ أن المريض يحدث له الإغماء، فوراً عقب الإصابة ويصبح نبضه ضعيفاً والتنفس مشابهة للنوع السابق مع وجود السبب المؤدي إلى حدوث الصدمات العصبية.

٥. نقص كمية السكر في الدم:

ويمكن أن يحدث الإغماء عقب تناول كميات كبيرة من الأنسولين أو عقب فترات طويلة من الجوع. وفي هذه الحالة يشعر المصاب بضعفه العام وهزله مع شعور حاد بالجوع وارتعاش الإطراف . ويصحب ذلك عرق غزير واضطراب في ضربات القلب.

٦. أسباب مرضية:

وفي هذه الحالة قد يحدث الإغماء نتيجة سبب مرضي أو قصور في احد وظائف الجسم المختلفة:

أ) زيادة نسبة السكر في الدم:

وفي هذه الحالات يلاحظ أن المريض يعاني من مرض سابق هو البول السكري وانه أهمل العلاج فارتفعت نسبة السكر في الدم مما يؤدي في مراحله الأخيرة إلى حدوث الإغماء. وتتميز هذه الحالة بشم رائحة الأسيتون بالفم مع وجود آلام حادة بالبطن وقيء وجفاف بالجلد، وتكون العينان غائرتان ويكون سريعاً وعميقاً.

ب) التسمم البولي:

يسبق ذلك أعراض مزمن بالكلى واصفرار بالوجه ، وتشم رائحة البول من الفم، وتحدث تقلصات حادة ، ويلاحظ حدوث نزيف بالعينين.

ج) قصور حاد في وظائف الكبد:

ويحدث عقب فترات طويلة من إدمان المشروبات الكحولية، ويلاحظ أن المصاب نحيل ضعيف الجسم، وفي المراحل الأخيرة يلاحظ انه يوجد تورم في البطن وتجمع سوائل بها مع الأرجل (استسقاء).

د) الصـــرع:

ويحدث غالباً لمرضى الصرع. وفي هذه الحالات يلاحظ أن المريض تنتابه حركات لا إرادية غير منتظمة بالذراعين والساقين وبعض التشنجات في عضلات الفك، ثم يفقد المصاب وعيه.

هـ) أمراض الجهاز الدوري

مثل ارتفاع ضغط الدم الحاد، وحدوث نزيف بالشرايين بالمخ أو جلطة، وفي هذه الحالة لا يحدث الإغماء مباشرة بل عقب فترة من الإصابة، ويبدأ بصداع ودوار. ويعقب الإغماء شلل بالأطراف، كما أن نبض المريض بطيء وقوي وتنفسه بطيء وعميق.

٧. الإغماء الهستيري:

وهو ما يحدث عقب أزمات ومؤثرات نفسية حادة يتعرض لها المصاب وفي هذه الحالات يلاحظ انه رغم هذه الحركات الغير طبيعية التي يأتي بها المصاب فإنه ينام بهدوء على الأرض حرصاً على عدم إيذاء نفسه.

٨. مبادئ إسعاف الإغماء:

بعد هذا العرض السريع لأسباب الإغماء يتضح انه من الأهمية بمكان معرفة سبب الإغماء حتى يمكن بإسعاف المصاب بالإغماء ، وبالإضافة إلى علاج سبب كل حالة سبق ذكرها هناك مبادئ عامة يلزم مراعاتها في علاج حالات الإغماء وهي:

١. يطرح المصاب أرضاً وتوضع وسادة تحت رجليه وذلك لسهولة وصول الدم من الإطراف إلى القلب والمخ. وهناك وضع آخر ويعتبر المثالي للمغمى عليه وهو وضعه حيث أن الوضع السابق قد يعوق عملية التنفس والدورة الدموية نتيجة ضغط الأحشاء على الصدر والقلب.

٢. تعالج كل حالة بمعالجة السبب المؤدي لها كلما أمكن كما في حالات زيادة نسبة السكر في الدم حيث يحقن المصاب بمادة الأنسولين وحالات نقص السكر في الدم حيث تعطى الحقن للمصاب وبها محلولاً من الجلوكوز المركز وحالات النزيف الحاد في محاولة إيقاف النزيف وتعويض المصاب عما فقده من دم بأسرع وقت ممكن.

٣. يعطى المصاب بعض المهدئات والمشروبات الساخنة ويعطى المسكنات لتجنب الآلام الحادة التي تؤدي إلى حدوث الصدمات العصبية.

٤. تسعف الجروح والإصابات الموجودة تبعاً لكل حالة ، فمثلاً تعمل جبيرة للمصاب بالكسور لحين نقله إلى المستشفى منعاً لحدوث الآلام الحادة، وفي حالة الصرع يسعف المصاب بوضع خشبة أو قلم رصاص بين فكيه حتى لا تؤذي الحركات اللاإرادية لعضلات الفك إلى قطع اللسان لحين نقل المصاب إلى اقرب مستشفى للعلاج بإشراف الطبيب.

٥. حالات الإغماء الهستيري تسعف بالتأكد أولاً من الحالة ثم يعالج المصاب بالإيحاء النفسي أحياناً استعمال غاز نفاذ مثل النشادر وبعض المهدئات والمشروبات الدافئة والساخنة.

ثانياً: الحروق

أسبابها وأنواعها ومضاعفاتها وإسعافاتها
تعريف الحروق:

هي عملية ينتج عنها إتلاف خلايا الجلد والعضلات والعظام والأعضاء الداخلية تبعاً لحالة ودرجة ونوع الإصابة.

أسباب الحروق:

١. أسباب طبيعية:

وهي ما تحدث نتيجة مؤثرات طبيعية مثل الحرارة واللهب والكهرباء والإشاعات مثل أشعة اكس.

٢. أسباب كيميائية:

وهي ما تحدث نتيجة التعرض لمواد كيميائية شديدة مثل الأحماض والقلويات.

أنواع الحروق:

تقسم تبعاً لدرجة وشدة الحرق، وكذلك يمكن أن تقسم الحروق من حيث نسبة ومساحة الجزء المحروق إلى مساحة الجسم.
درجات الحروق تبعاً لدرجة إصابة الجسم

أ) الدرجة الأولى:

وفي هذه الحالة يكون الحرق عبارة عن احمرار بسيط بالجلد لا يصل إلى مرحلة التدمير، ويحدث ذلك نتيجة التعرض لدرجة حرارة معينة تؤدي إلى اتساع الأوعية الدموية بالجلد مما يؤدي إلى احمراره.

ب) الدرجة الثانية:

وفي هذه الحالة يكون المؤثر الخارجي أكثر من ذي قبل حيث يحدث بالإضافة إلى ما سبق تكون فقاقيع مائية بالجلد.

ج) الدرجة الثالثة:
في هذه المرحلة يزداد المؤثر الخارجي وتزداد معه مرحلة تدمير الأنسجة حيث يصل الحروق إلى الجزء الأكبر من خلايا الجلد وجذور الشعر ويعرض نهايات الأعصاب إلى السطح الخارجي . ولذلك فان هذه الدرجة من الحروف مؤلمة جدا وغالبا ما تصاحبها حروق عصيبة نتيجة لتعرض نهايات الأعصاب للسطح الخارجي
د) الدرجة الرابعة:
تميد الحروق ليشمل طبقة المجلد والأنسجة المحيطة ونهايات الأعصاب وغالبا ما يكون اقل ألماً من الدرجة السابقة رغم شموله لأجزاء كثيرة من الأنسجة
هـ) الدرجة الخامسة :

وفيها يشمل الحروق كل أنسجة الجلد والطبقة المحيطة ويمتد إلى العضلات ويحدث بها إتلافاً شديداً

و) الدرجة السادسة :

في هذه الحالة يتفحم الجسم حيث يصيب الحروق كل أنسجة الجلد والطبقة المحيطة والعضلات والأعصاب والأوعية الدموية ويمتد إلى العظام
قوة الحروق يحسب بنسبة مساحة الجزء المصاب إلى سطح الجسم

وفي هذه الحالة إذا ازدادت نسبة الحرق عن نسبة مساحة جسم الإنسان يصبح الحرق خطيرا ويلزم نقل المصاب إلى المستشفى بأسرع ما يمكن إسعافه وتعويضه عما فقده من سوائل والعلاج الصدمات العصبية التي غالبا ما تصاحب هذه الحالات .

أما إذا كانت نسبة الحروق في حدود ١٠% من جسم الإنسان فان الحرق يعتبر بسيطا ويسهل إسعافه وعلاجه

أ) الرأس والرقبة يمثلان ٩%

ب) الذراع ويمثل ٩%

ج) الرجل وتمثل ١٨%

د) الصدر ويمثل ١٨%

هـ) البطن ويمثل ١٨%

و) منطقة الحوض وتمثل ١%

مضاعفات الحروق

١. مضاعفات الحروق العامة:

أ) الصدمات العصبية:

وتحدث هذه خلال ٤٨ ساعة من الإصابة وتزداد الصدمة بمقدار درجة الألم التي تتعرض لها الأعصاب للحرق وهذه الحالة تزداد في حروق الدرجة الثالثة. ثم غالباً ما يعقب هذه الصدمة العصبية فقدان هذه السوائل من الأنسجة المصابة والسطح المعرض للحريق.

ب) الالتهاب الرئوي:

ويمكن حدوث حادة أو إصابة الرئتين في حالات الحروق التي يعقبها استنشاق غازات فاسدة أو الهواء المحترق.

ج) امتصاص الجسم للمواد السامة:

كالمواد الزلالية المتغيرة في موضع الحرق ويؤدي ذلك إلى قصور في وظائف الكلى والكبد والغدة فوق الكلية وغالباً ما يحدث بعد ثلاثة أيام من تأثر الحرق إذا أهمل العلاج.

د) فقدان البلازما:

ويؤدي إلى زيادة نسبة تركيز الهيموجلوبين ثم يضعف خاصية اتحاده مع عناصر الدم.

ج) الاهتمام بمجاري التنفس وإزالة أي عائق بالفم حتى يمكن ان يستمر تنفس المصاب طبيعياً.

د) عدم إزالة الجلد المحروق من الوجه إلا بمعرفة الطبيب المختص.

٢. حروق العين

يترك ذلك للطبيب الذي يجب استدعائه أو نقل المصاب إليه فوراً وحتى وصول الطبيب توضع في كل عين نقطة من زيت الزيتون وتربط برباط سميك وينصح المصاب بعدم دعك عينه.

٣. حروق الفم والبلعوم:

تحدث عادة في الأطفال والصغار نتيجة تناول مواد كاوية وهي ذات تأثير ضار لما تسببه من ضيق للحنجرة وما يصحب ذلك من اختناق بذلك

* يوضع المصاب في خيمة من البخار باستعمال صبغة الجاوا

* توضع كمادات ساخنة حول الرقبة ويعطى المصاب بالفم زيت الزيتون.

* إذا احدث اختناق فاعمل بمعرفة طبيب فتحة في القصبة الهوائية للإبقاء على حياة المصاب.

ثالثاً: ضربة الشمس

أعراضها ـ إسعافها

تعريف ضربة الشمس:

هي حالة خطرة نتيجة التعرض الشديد للدرجات العالية كحرارة الشمس أو حرارة صناعية أمام الأفران ذات درجة عالية، حيث تؤدي إلى اضطراب وفشل المركز المنظم للحرارة بالمخ في أداء الوظائف وتؤدي إلى احمرار الجلد المصاب الذي غالباً ما يكون جافاً وهزيلاً.

٢. مضاعفات الحروق الموضعية:

أ) التئام الحرق:

ويمكن ترك خلفه قصوراً في حركة العضو المصاب نتيجة وجود بعض الأنسجة الليفية في موضع الحرق، كذلك يمكن حدوث تجمع لهذه الأنسجة مما يؤدي إلى حدوث تشوهات في موضع الحرق مما يستلزم في ما بعد إجراء العملية لتجميل هذه المنطقة.

ب) التهابات حادة:

ويمكن حدوثها في موقع الحرق وذلك إذا تعرضت المنطقة المصابة للتلوث أثناء إسعافها أو عدم اتخاذ الاحتياطات من نظافة وتعقيم أثناء غيار الحرق.

إسعاف الحروق:

١. إسعاف الحروق البسيطة:

في هذه الحالة ينظف الحرق بالسالين (محلول ملحي متعادل) ويغطي الحرق بأحد مراهم الحروق ويربط لمدة أسبوع مع غيار مناسب معقم على الحرق.

٢. إسعاف الحروق الكبيرة:

يبدأ أولاً بعلاج الصدمات حيث أن أهم أسباب الوفاة في هذه الحالات هي الصدمة العصبية أو نتيجة فقدان سوائل من جسمه لذلك يجب إعطاء المصاب امبولات مهدئة لتقليل إحساس المصاب بالألم. كذلك يمنع تعرض المصاب لتيارات الهواء التي تساعد على زيادة الألم وذلك بوضع غطاء معقم كثيف على الجزء المصاب في مكان الحادث إذا تأخر نقله إلى المستشفى وذلك لتعويضه عن كمية المحاليل والبلازما التي فقدها.

ويتم إسعاف الجروح إما بالطريقة المفتوحة أو الطريقة المغلقة.

أ) الطريقة المفتوحة:

حيث تترك منطقة الحرق دون رباط وترش بعد تنظيفها بمحلول ملحي متعادل أو ترش بمسحوق مضاد حيوي أو مرهم للحروق ، وتتكرر هذه العملية كل اثنتي عشرة ساعة (١٢ساعة) حتى تنشف المنطقة المحروقة.

ب) الطريقة المغلقة:

وفيها يتم الغيار للحرق باستعمال المضادات الحيوية أو المراهم ثم يربط ويترك لمدة أسبوع دون غيار حتى نعطي الفرصة للأنسجة بالنمو والالتئام في منطقة الحرق. كما يلاحظ انه يجب بعد التئام منطقة الحرق أن تدهن باستعمال مرهم الكورتيزون والتدليك وذلك منعاً لحدوث شد للجلد في منطقة الحرق. وقد يحتاج الأمر في الحروق الكبيرة إلى إجراء عمليات تجميل فيما بعد.

وبصفة عامة في حالات الحروق يجب تجنب استعمال الأدوات المستعملة إلا بعد تعقيمها أو استعمال المحاليل المركزة التي تؤدي إلى تهيج لأنسجة الجلد في مكان الحرق.

٣. إسعاف الحروق الكيميائية:

أ) إزالة المسبب للحرق فوراً:

يغسل مكان الحرق بمادة معادلة للمسبب ، مثلاً بإضافة القلويات المخففة مثل بيكربونات الصوديوم ٢% في حالة حروق الأحماض، أو الأحماض مثل حمض الخليك ١% المخففة في حالة القلويات.

ب)نزع ملابس المصاب:

خاصة إذا كانت معرضة للمسبب الكيميائي.

ج) غسل مكان الإصابة:

يغسل بالماء ويلاحظ إلا يكون الماء تحت ضغط حتى لا يؤدي إلى حدوث تهتكات بأنسجة الجسم ثم تنشف برفق ويستعمل شاش معقم ثم تعالج الحروق بعد ذلك بالطريقة السابقة.

علاج بعض الحروق في أماكن خاصة:

١. حروق الوجه:

يلاحظ في مثل هذه الحالة:

أ) إعطاء المصاب حقناً مضادة للهستامين والكورتيزون وذلك لتقليل ارتشاح الماء من الوجه.

ب) توجه عناية خاصة إلى العين.